

ISSUE SLIP STAPLE AREA (for additional cross references)

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE
FEE DETERMINATION			
O.I.P.E. CLASSIFIER		21	1/25/01
FORMALITY REVIEW	BZ	873	02-08-01
RESPONSE FORMALITY REVIEW	Request	995	06-04-01

INDEX OF CLAIMS

✓ Rejected
 = Allowed
 - (Through numeral)..... Canceled
 + Restricted
 N Non-elected
 I Interference
 A Appeal
 O Objected

Claim	Final	Original	Date
1	1	1	
2	2	2	
3	3	3	
4	4	4	
5	5	5	
6	6	6	
7	7	7	
8	8	8	
9	9	9	
10	10	10	
11	11	11	
12	12	12	
13	13	13	
14	14	14	
15	15	15	
16	16	16	
17	17	17	
18	18	18	
19	19	19	
20	20	20	
21	21	21	
22	22	22	
23	23	23	
24	24	24	
25	25	25	
26	26	26	
27	27	27	
28	28	28	
29	29	29	
30	30	30	
31	31	31	
32	32	32	
33	33	33	
34	34	34	
35	35	35	
36	36	36	
37	37	37	
38	38	38	
39	39	39	
40	40	40	
41	41	41	
42	42	42	
43	43	43	
44	44	44	
45	45	45	
46	46	46	
47	47	47	
48	48	48	
49	49	49	
50	50	50	

Claim	Final	Original	Date
51	51	51	
52	52	52	
53	53	53	
54	54	54	
55	55	55	
56	56	56	
57	57	57	
58	58	58	
59	59	59	
60	60	60	
61	61	61	
62	62	62	
63	63	63	
64	64	64	
65	65	65	
66	66	66	
67	67	67	
68	68	68	
69	69	69	
70	70	70	
71	71	71	
72	72	72	
73	73	73	
74	74	74	
75	75	75	
76	76	76	
77	77	77	
78	78	78	
79	79	79	
80	80	80	
81	81	81	
82	82	82	
83	83	83	
84	84	84	
85	85	85	
86	86	86	
87	87	87	
88	88	88	
89	89	89	
90	90	90	
91	91	91	
92	92	92	
93	93	93	
94	94	94	
95	95	95	
96	96	96	
97	97	97	
98	98	98	
99	99	99	
100	100	100	

Claim	Final	Original	Date
101	101	101	
102	102	102	
103	103	103	
104	104	104	
105	105	105	
106	106	106	
107	107	107	
108	108	108	
109	109	109	
110	110	110	
111	111	111	
112	112	112	
113	113	113	
114	114	114	
115	115	115	
116	116	116	
117	117	117	
118	118	118	
119	119	119	
120	120	120	
121	121	121	
122	122	122	
123	123	123	
124	124	124	
125	125	125	
126	126	126	
127	127	127	
128	128	128	
129	129	129	
130	130	130	
131	131	131	
132	132	132	
133	133	133	
134	134	134	
135	135	135	
136	136	136	
137	137	137	
138	138	138	
139	139	139	
140	140	140	
141	141	141	
142	142	142	
143	143	143	
144	144	144	
145	145	145	
146	146	146	
147	147	147	
148	148	148	
149	149	149	
150	150	150	

BEST AVAILABLE COPY

If more than 150 claims or 10 actions
staple additional sheet here

5H 5H 5H

CLAIM		DATE	
FINAL	ORIGINAL		
151	151		
152	152		
153	153		
154	154		
155	155		
156	156		
157	157		
158	158		
159	159		
160	160		
161	161		
162	162		
163	163		
164	164		
165	165		
166	166		
167	167		
168	168		
169	169		
170	170		
171	171		
172	172		
173	173		
174	174		
175	175		
176	176		
177	177		
178	178		
179	179		
180	180		
181	181		
182	182		
183	183		
184	184		
185	185		
186	186		
187	187		
188	188		
189	189		
190	190		
191	191		
192	192		
193	193		
194	194		
195	195		
196	196		
197	197		
198	198		
199	199		
200	200		

5H BEST AVAILABLE COPY 5H

CLAIM		DATE	
FINAL	ORIGINAL		
201	201		
202	202		
203	203		
204	204		
205	205		
206	206		
207	207		
208	208		
209	209		
210	210		
211	211		
212	212		
213	213		
214	214		
215	215		
216	216		
217	217		
218	218		
219	219		
220	220		
221	221		
222	222		
223	223		
224	224		
225	225		
226	226		
227	227		
228	228		
229	229		
230	230		
231	231		
232	232		
233	233		
234	234		
235	235		
236	236		
237	237		
238	238		
239	239		
240	240		
241	241		
242	242		
243	243		
244	244		
245	245		
246	246		
247	247		
248	248		
249	249		
250	250		

CLAIM		DATE	
FINAL	ORIGINAL		
251	251		
252	252		
253	253		
254	254		
255	255		
256	256		
257	257		
258	258		
259	259		
260	260		
261	261		
262	262		
263	263		
264	264		
265	265		
266	266		
267	267		
268	268		
269	269		
270	270		
271	271		
272	272		
273	273		
274	274		
275	275		
276	276		
277	277		
278	278		
279	279		
280	280		
281	281		
282	282		
283	283		
284	284		
285	285		
286	286		
287	287		
288	288		
289	289		
290	290		
291	291		
292	292		
293	293		
294	294		
295	295		
296	296		
297	297		
298	298		
299	299		
300	300		